



7. Salud Materna

7. Salud Materna



La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 contiene información sobre aspectos relacionados con la salud materna referidos a temas tales como la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto. El objetivo básico es identificar a los grupos más vulnerables para así contribuir en la planificación de los programas de salud materna.

La cobertura y calidad de la atención prenatal, la atención durante y después del parto, constituyen factores estrechamente ligados a la salud materno-infantil y son, por lo tanto, elementos que deben ser tomados en cuenta al evaluar la situación general de salud del país.

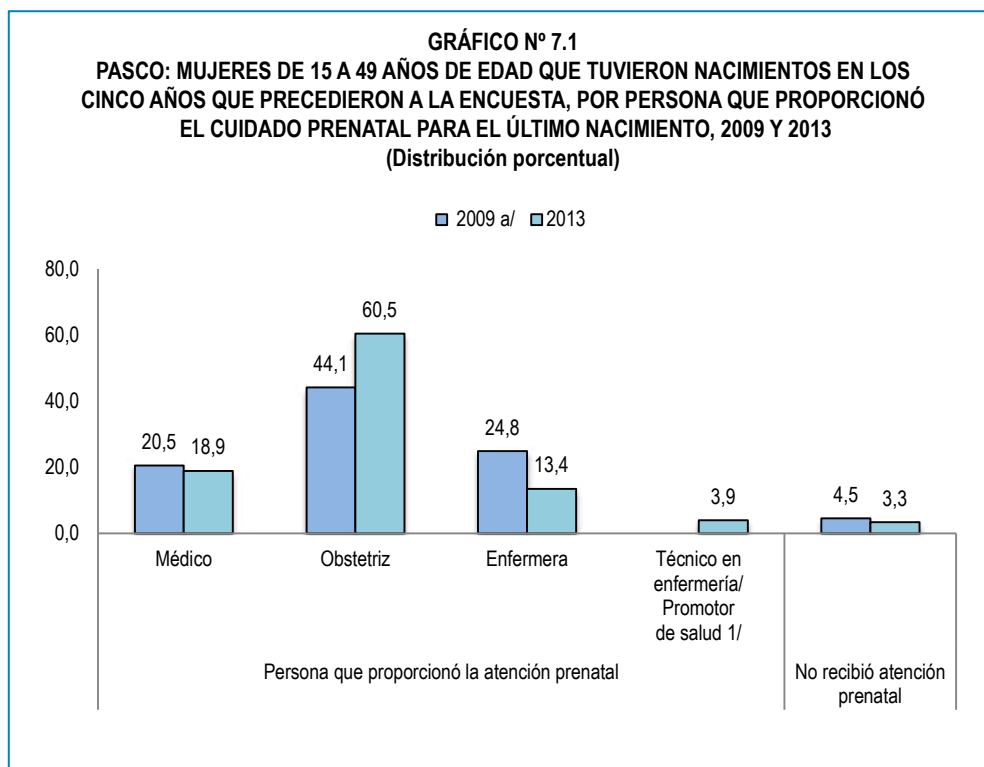
7.1 ATENCIÓN PRENATAL

La atención de salud durante el embarazo es muy importante tanto para la madre como para la hija o hijo. Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar alguna situación de cuidado (ejemplo, presión alta, anemia, entre otras) que pueda poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido o nacida. En muchos de los controles prenatales, también se orienta a la madre sobre los temas de planificación familiar.

Atención prenatal por fuente de atención

El 92,8% de mujeres tuvo algún control prenatal por personal de salud calificado: 18,9% por médico, 60,5% por obstetrix y 13,4% por enfermera.

Entre los años 2009 y 2013, la atención prenatal por obstetrix aumentó, de 44,1% a 60,5%.

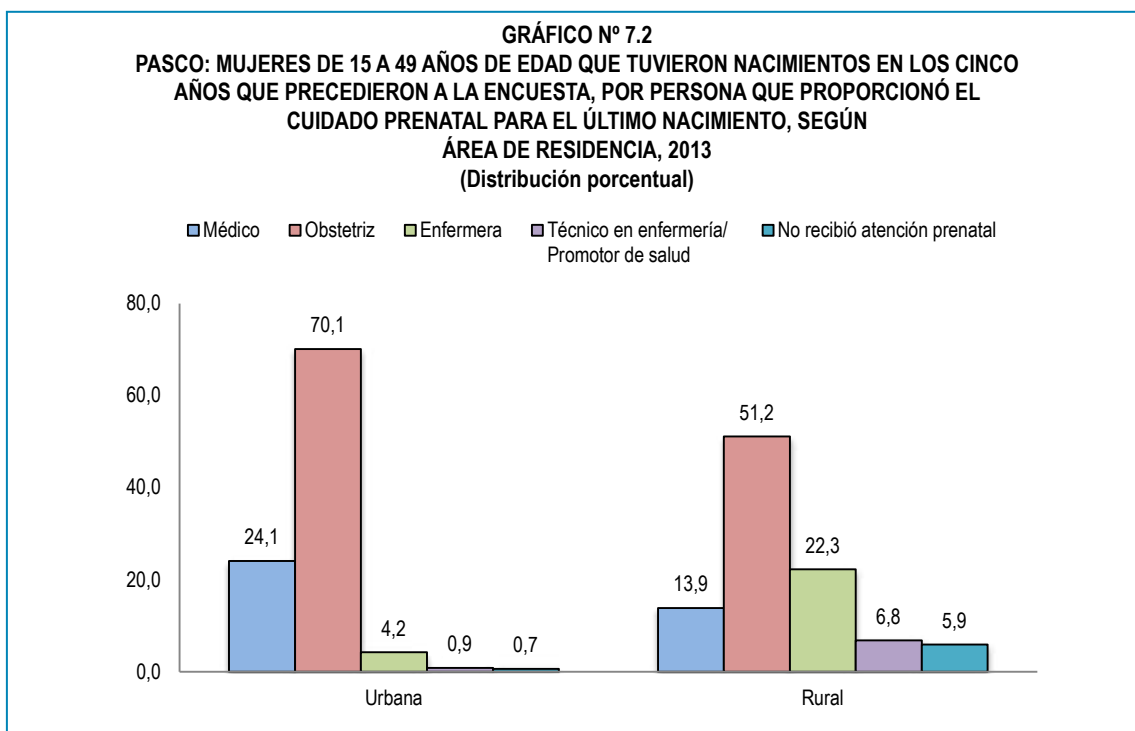


1/ En el año 2009 solo incluyó sanitario y promotor de salud.

a/ El total incluye otro (6,1%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según área de residencia, la atención por médico y obstetrix fue mayor entre las residentes en el área urbana (24,1% y 70,1%, respectivamente). En cambio, la atención por enfermera es mayor en el área rural (22,3%).



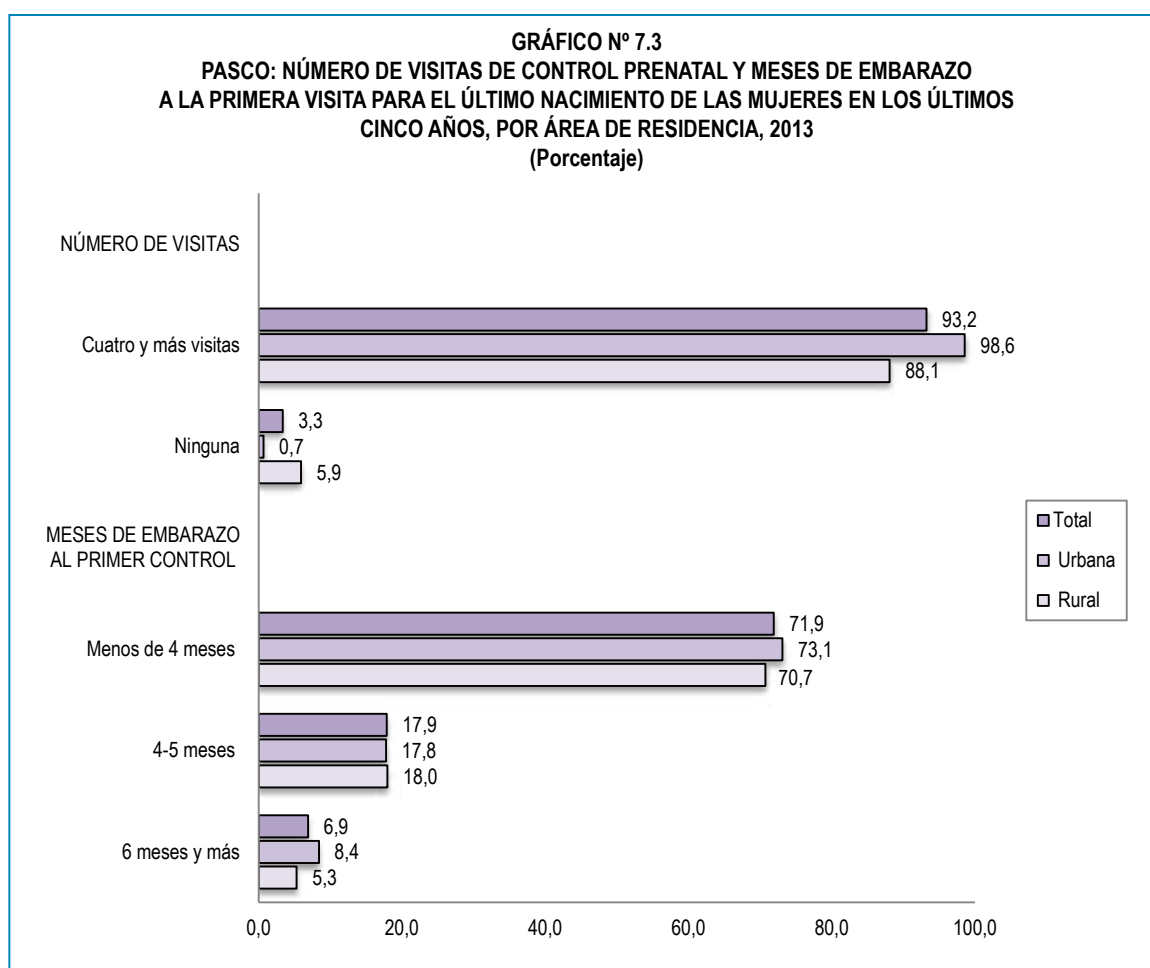
Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotaes o el 100,0% debido a redondeo.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Número de visitas de atención prenatal

El 93,2% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron cuatro y más visitas de atención prenatal. La cobertura de visitas en el área urbana alcanzó el 98,6% y en el área rural el 88,1%.

Es importante que la primera visita de atención prenatal se realice tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y en el parto. El 71,9% de las mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir cuatro meses de embarazo. Los porcentajes difieren si se trata de mujeres que residían en el área urbana (73,1%) o rural (70,7%).



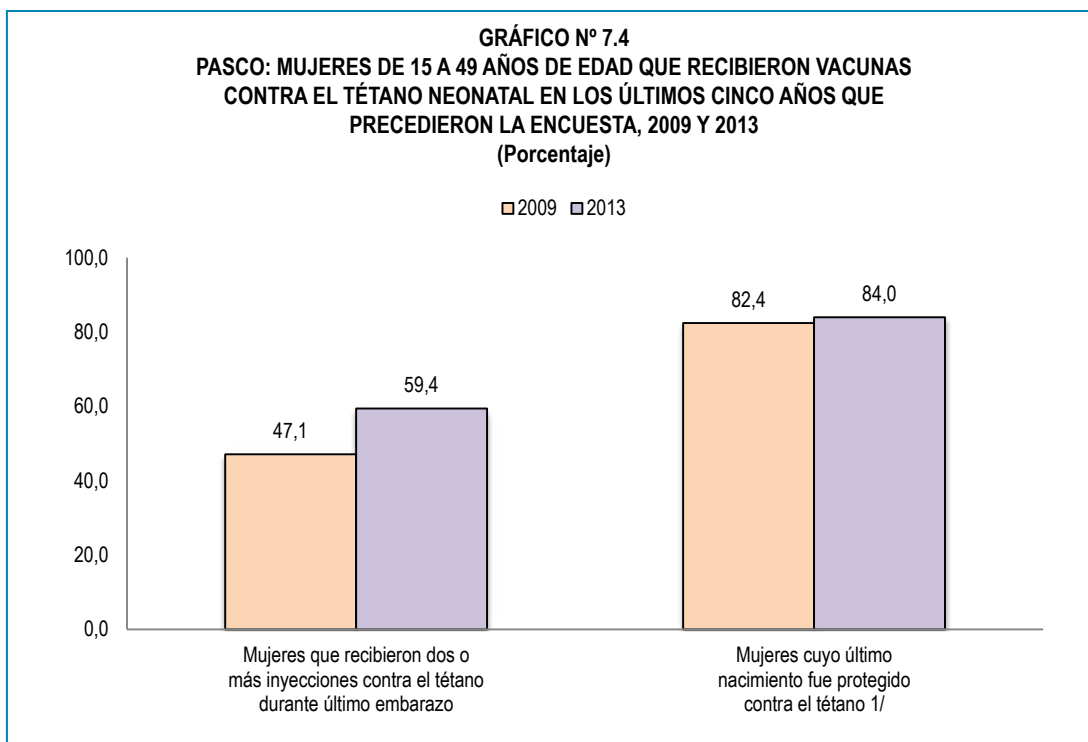
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Vacunación antitetánica durante la gestación

Es necesaria la aplicación de la vacuna antitetánica durante la gestación, para prevenir que la niña o el niño recién nacido pueda contraer el tétano neonatal.

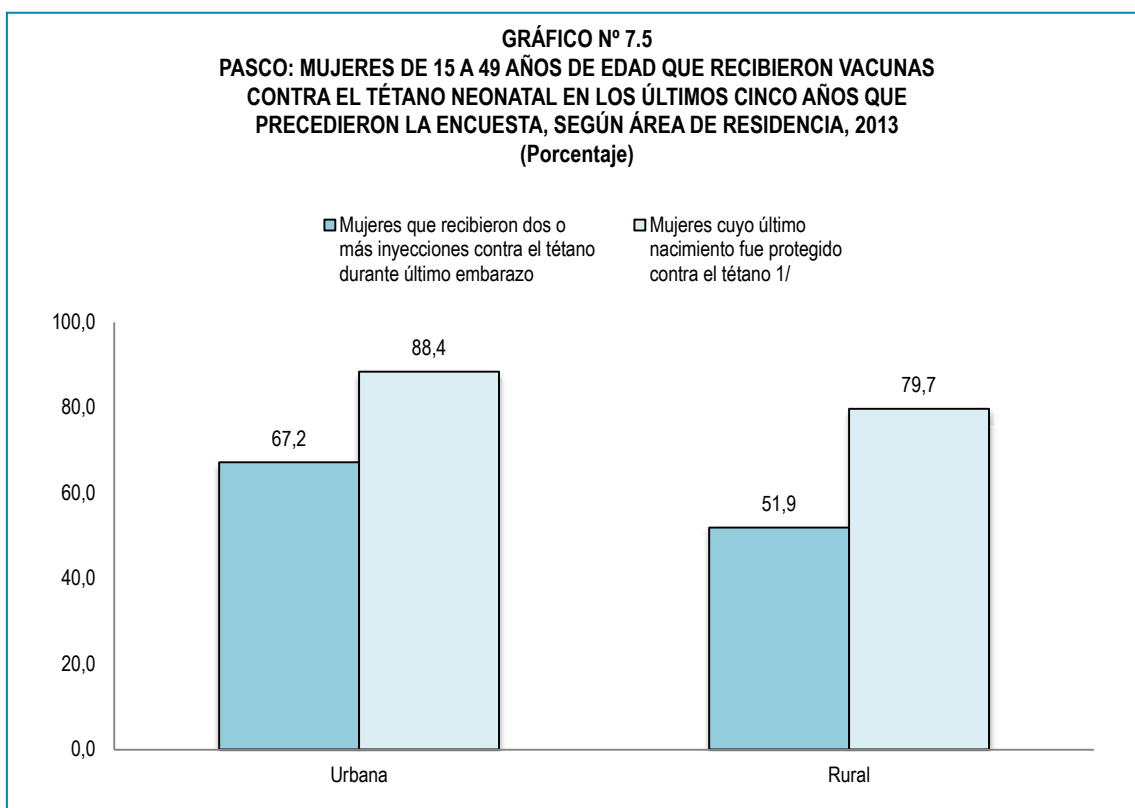
En el año 2013, el 59,4% de mujeres con una nacida o nacido vivo en los últimos cinco años anteriores a la encuesta recibieron dos o más dosis de la vacuna antitetánica en su último embarazo. Este porcentaje es mayor en comparación al valor encontrado en el año 2009 (47,1%).

Según área de residencia, el menor porcentaje corresponde a las madres que residen en el área rural (51,9%).



1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.



1/ Incluye madres que recibieron dos o más inyecciones durante el embarazo del nacimiento más reciente, o dos o más inyecciones (la última dosis en los tres años antes del nacimiento más reciente), o tres o más inyecciones (la última dosis en los cinco años antes del nacimiento más reciente), o cuatro o más inyecciones (la última dosis en los 10 años antes del nacimiento más reciente), o cinco o más inyecciones antes del nacimiento más reciente.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

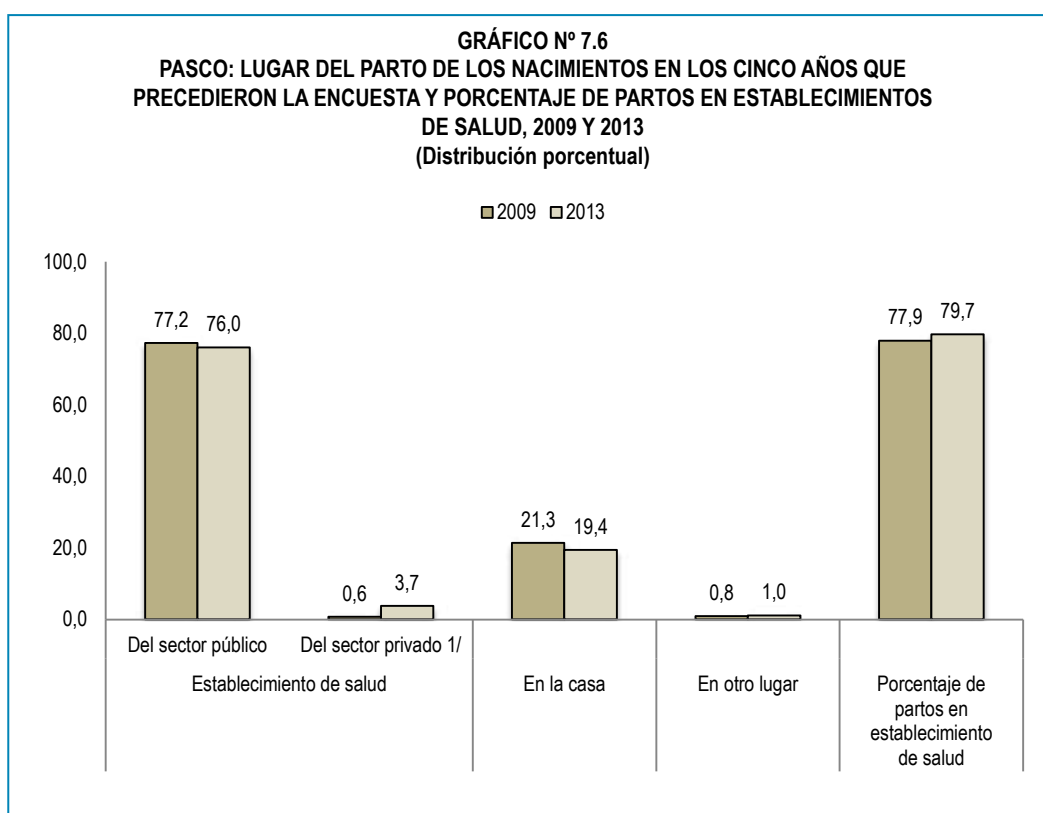
7.2 ATENCIÓN DEL PARTO

El lugar y tipo de atención del parto son importantes para asegurar la salud de la madre y niña o niño por nacer, asimismo, para determinar el nivel de accesibilidad de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación.

Lugar de ocurrencia del parto

El 79,7% de los últimos nacimientos en los cinco años anteriores a la Encuesta 2013 tuvieron lugar en un servicio de salud (público o privado). Esta proporción fue mayor a lo observado en el año 2009 (77,8%).

El porcentaje de ocurrencia del parto en casa bajó de 21,3% en el año 2009 a 19,4% en el año 2013.

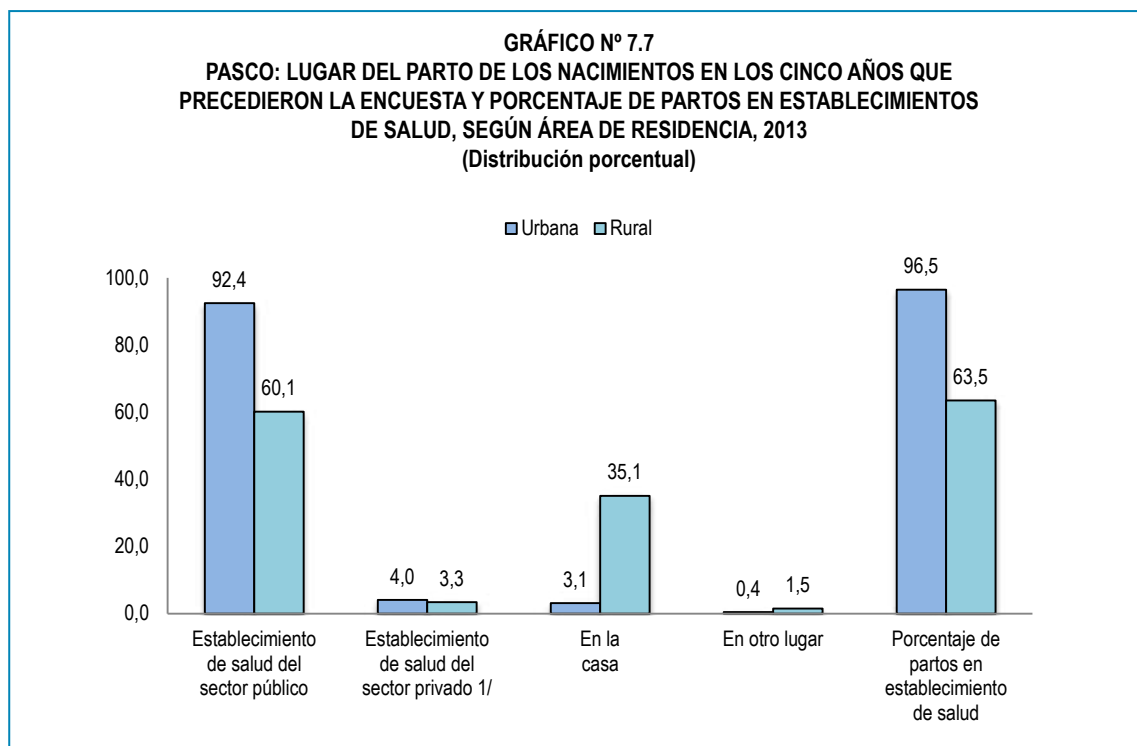


Nota: La estimación se refiere a los nacimientos en el período de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer.

1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia para el año 2013.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según área de residencia, se observa que en el área urbana el 96,4% de los partos fueron atendidos en establecimientos de salud (92,4% en el sector público y 4,0% en el sector privado); mientras que, en el área rural fue 63,4%.



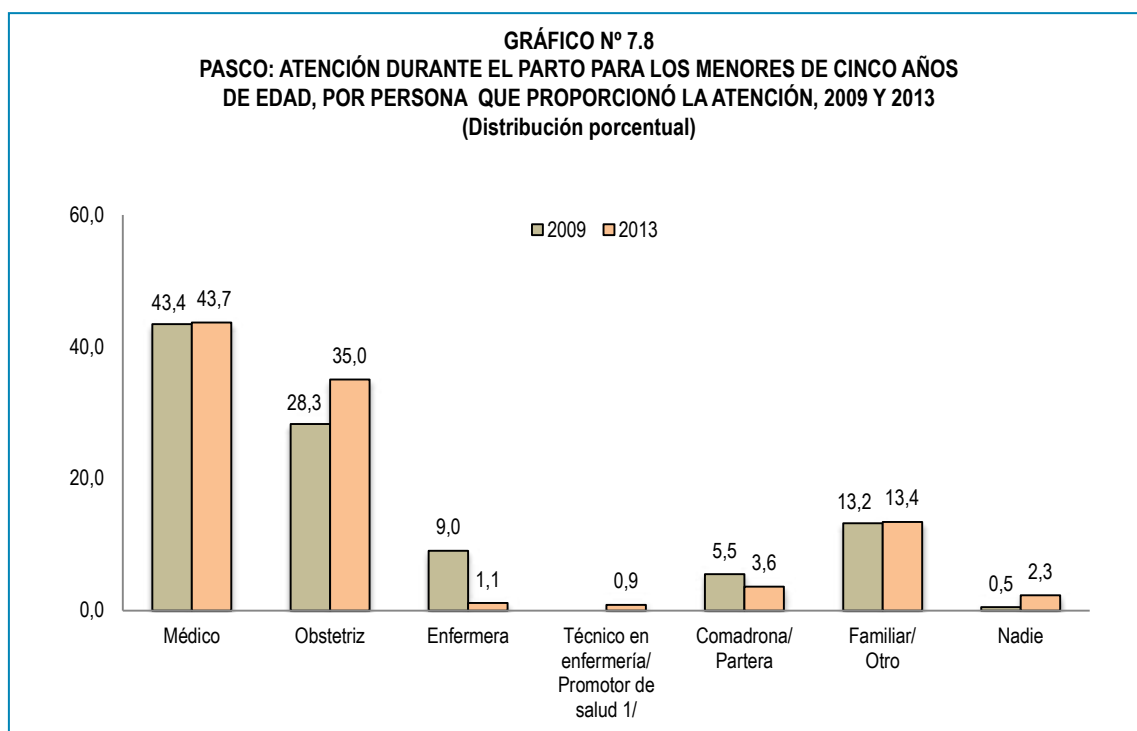
Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo. La estimación se refiere a los nacimientos en el periodo de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose así los nacimientos en el mes de la entrevista. Solo se incluye el último nacimiento de la mujer.

1/ Incluye Hospital/otro de la iglesia.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Asistencia durante el parto

Entre los años 2009 y 2013, se advierte un incremento en la atención de parto por obstetrix (de 28,3% a 35,0%). Asimismo, la atención por médico ligeramente aumentó de 43,4% en el año 2009 a 43,7% en el año 2013.

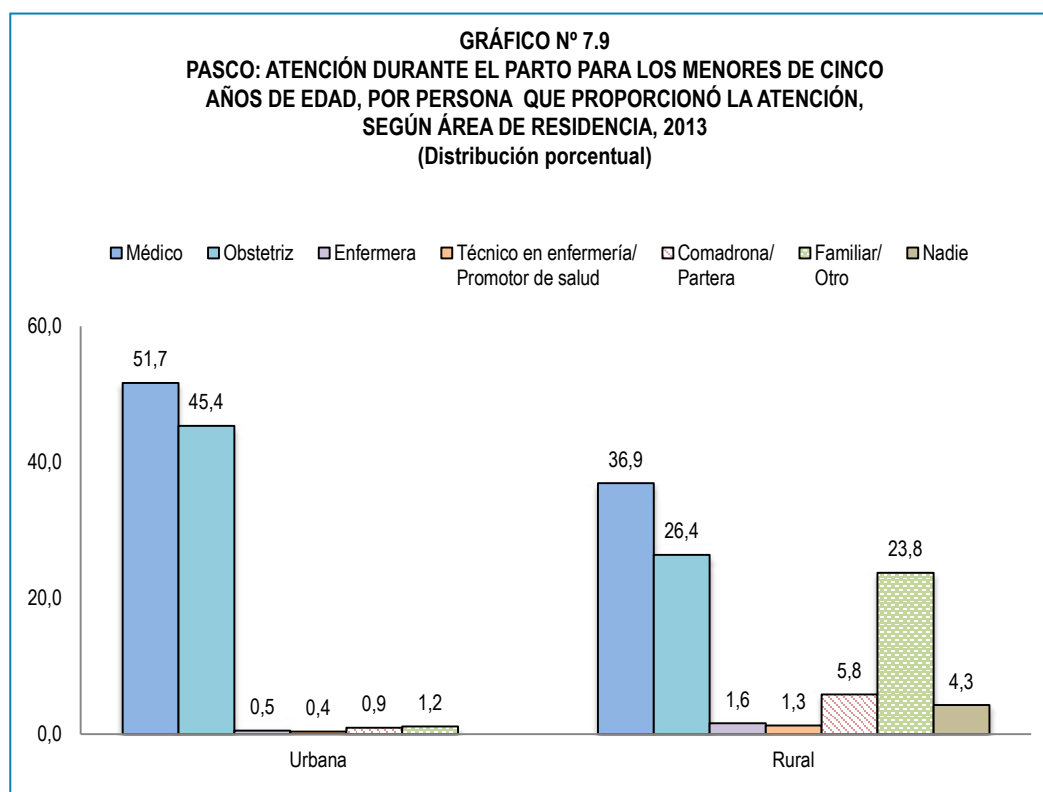


Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo. Se incluyen todos los nacimientos en el periodo de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.

1/En el año 2009, solo incluyó sanitario y promotor de salud.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Según área de residencia, se aprecia que en el área urbana el 97,6% de nacimientos de menores de cinco años de edad fueron atendidos por personal calificado de salud (51,7% por médico, 45,4% por obstetritz y 0,5% por enfermera). En cambio, en el área rural fue 64,9%.



Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotaes o el 100,0% debido a redondeo. Se incluyen todos los nacimientos en el período de 0 - 59 meses antes de la entrevista. Si la mujer mencionó más de una persona, solamente se considera la más capacitada.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

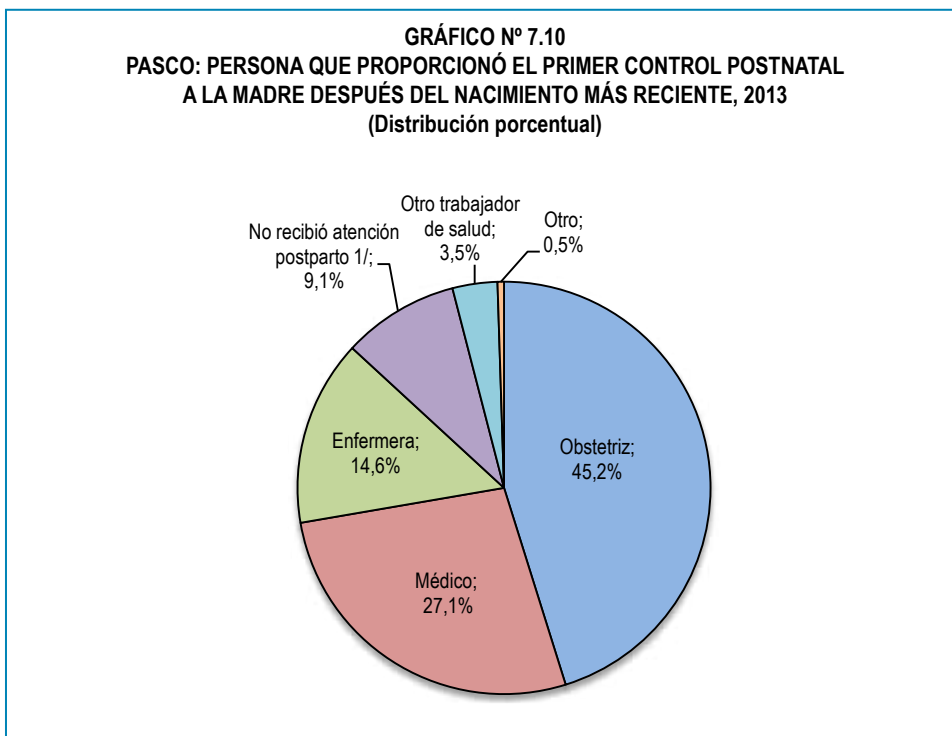
7.3 CUIDADO POSTNATAL DE LAS MADRES

El control postnatal, especialmente si ocurre tempranamente, es importante para reconocer signos de peligro para la madre y la niña o el niño recién nacido. Estos episodios de peligro pueden ser la hemorragia postparto en la madre, la asfixia de la o del recién nacido, o la infección en ambos.

Persona que proporcionó la atención postnatal en los últimos nacimientos

El 90,9% del nacimiento más reciente ocurrido en los cinco años precedentes a la encuesta, recibió atención post natal. El 45,2% de ellos fueron atendidos por obstetritz, seguido por médico (27,1%) y enfermera (14,6%); en conjunto, representaron un total de 86,9% de mujeres atendidas en el postparto por un personal calificado.

Es importante resaltar la muy baja participación de otro u otro trabajador de salud como proveedores de atención postnatal (0,5% y 3,5%, respectivamente).



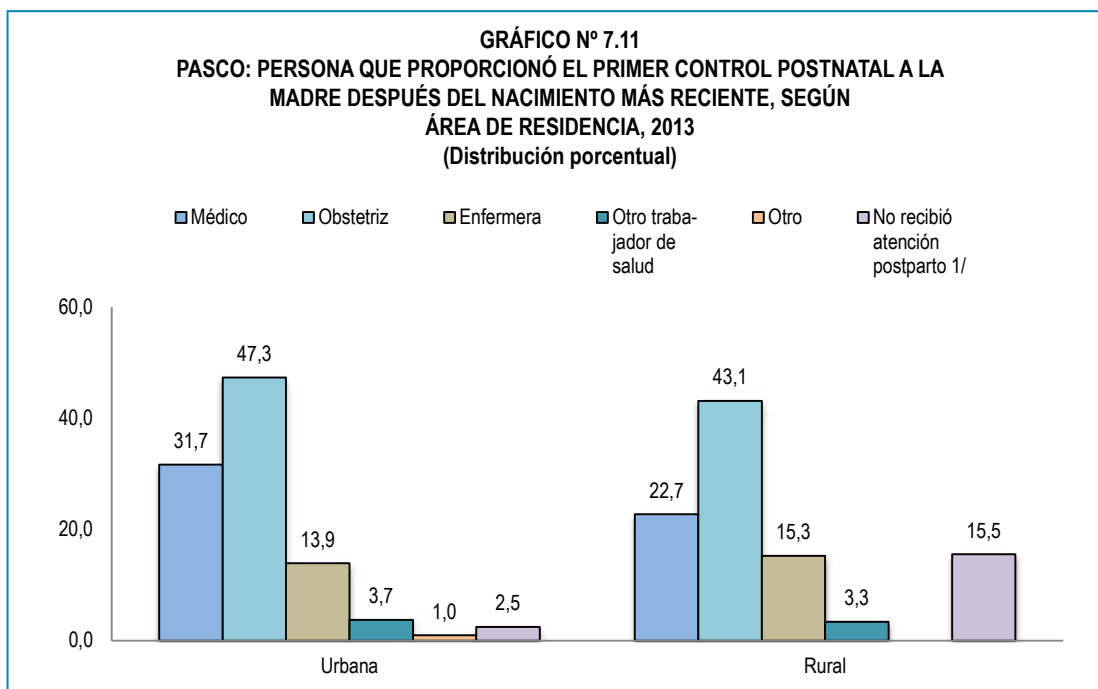
Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Por área de residencia, se advierte que el área urbana tiene los porcentajes más altos de atención postnatal por médico y obstetrix (31,7% y 47,3%, respectivamente).

En cuanto a la atención brindada por enfermera, el mayor porcentaje le corresponde a los nacimientos ocurridos en el área rural (15,3%).



Nota: Los porcentajes no necesariamente suman los subtotales o el 100,0% debido a redondeo.

1/ Incluye mujeres que recibieron el control después de 41 días.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.